

<input type="checkbox"/> Claims renumbered in the same order as presented by applicant						<input type="checkbox"/> CPA	<input type="checkbox"/> T.D.	<input type="checkbox"/> R.1.47					
Final	Original		Final	Original		Final	Original		Final	Original		Final	Original
1	1		31	31			91			121			181
2	2		32	32			92			122			182
3	3		33	33			93			123			183
4	4			34			94			124			184
5	5		34	35			95			125			185
6	6		35	36			96			126			186
7	7		36	37			97			127			187
8	8		37	38			98			128			188
0	9		38	39			99			129			189
10	10		39	40			100			130			190
11	11		40	41			101			131			191
12	12		41	42			102			132			192
13	13		42	43			103			133			193
14	14		43	44			104			134			194
15	15		44	45			105			135			195
16	16		45	46			106			136			196
17	17		46	47			107			137			197
18	18		47	48			108			138			198
19	19		48	49			109			139			199
20	20		49	50			110			140			200
21	21		50	51			111			141			201
22	22		51	52			112			142			202
23	23		52	53			113			143			203
24	24		53	54			114			144			204
25	25		54	55			115			145			205
26	26		55	56			116			146			206
27	27		56	57			117			147			207
28	28		57	58			118			148			208
29	29		58	59			119			149			209
30	30		59	60			120			150			210